

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM ASSISTINDO O ADOLESCENTE
NO CONTEXTO ESCOLAR E AMBULATORIAL

N.Cham. TCC UFSC ENF 0206

Autor: Hirt, Eunice Maria

Título: A enfermagem assistindo o adoles



972520107 Ac. 241035

Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM

EUNICE MARIA HIRT
PAULO CESAR SILVA
VANIA SPEER

CCSM
TCC
UFSC
ENF
0206
Ex.1

FLORIANÓPOLIS, JUNHO DE 1991.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM ASSISTINDO O ADOLESCENTE
NO CONTEXTO ESCOLAR E AMBULATORIAL

Projeto de conclusão
do Curso de Graduação
em Enfermagem da UFSC,
VIII Unidade Curricular

EUNICE MARIA HIRT
PAULO CESAR SILVA
VANIA SPEER

ORIENTADOR: ZULEICA MARIA PATRICIO
SUPERVISOR: CAREN IARA LOEFFLER
LEILA LACERDA

FLORIANÓPOLIS, JUNHO DE 1991.

"Numa sociedade em que não há divergência, ou na qual a divergência não é permitida, a palavra adolescente perde o sentido".

E. Z. Feiedenberg

"Como era velho aquele rapazinho de escola que eu fui, bem comportado, sêrio, enredado, já não nas malhas da natureza, mas nas da cultura, moldado pela família, pela raça, pela classe e ainda mais quando entra na fieira da escola, essa máquina de nos fazer velhos, que teima e teima em fazer-nos viver no passado ou numa falsa eternidade".

R. Garaudy

AGRADECIMENTOS

A todos que nos auxiliaram com sugestões, com o empréstimo de material bibliográfico e com o repasse de suas experiências.

Em especial, aos pais e educadores, pelo interesse demonstrado pelo nosso trabalho.

De modo particular, aos adolescentes, pois nossa experiência surgiu do diálogo mantido com eles.

SUMARIO

I	Apresentação	1
II	Introdução	2
III	Descrição do Estabelecimento	5
IV	Revisão Bibliográfica	11
V	Pressupostos Básicos	20
VI	Objetivos	21
VII	População Alvo	27
VIII	Recursos	27
IX	Cronograma	28
X	Avaliação Geral do Projeto	29
XI	Conclusão	29
XII	Referências Bibliográficas	30
	Anexos	32

I - APRESENTAÇÃO

O projeto "A Enfermagem Assistindo ao Adolescente no Contexto Escolar e Ambulatorial", visa atender os objetivos da VIII fase do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, onde os acadêmicos têm a liberdade de escolha do tema e área de atuação. A orientação esteve a cargo da Professora Zuleica Maria Patrício, enfermeira e docente da área da criança, adolescente e família, do referido curso. As atividades do projeto tiveram como supervisoras: Enf. Leila Lacerda, coordenadora do "Programa de Atenção à Saúde Integral do Adolescente em Santa Catarina", lotada na Secretaria de Saúde do Estado, e Enf. Caren Iara Loeffler, lotada no Hospital Universitário, com experiência anterior de 18 meses na área do adolescente.

Escolhemos trabalhar com o adolescente devido ao curso não oferecer experiências nesta área, e acharmos de suma importância passarmos por ela antes de nos tornar profissionais.

Diante deste fato e frente às experiências pessoais vividas e a convivência com adolescentes, sentimos a necessidade de trabalhar com eles, tendo como objetivo auxiliá-los a vivenciar essa fase da vida da forma mais sadia e feliz possível, dando ênfase aos assuntos ligados à sexualidade e ao uso de drogas, assuntos estes de interesse do adolescente e considerados necessários por educadores.

Frente à nossa expectativa de trabalhar com adolescentes e do in-

interesse demonstrado pelos profissionais do Instituto Estadual de Educação (IEE), a partir de visita feita em dezembro de 1990, decidimos realizar o projeto nesta instituição, no período de 26 de fevereiro a 21 de junho de 1991, conforme cronograma pág. 34.

Através deste projeto, os acadêmicos deverão atingir os seguintes objetivos da disciplina "Enfermagem Assistencial Aplicada" :

- identificar as condições de saúde de indivíduos e/ou grupos;
- planejar, executar e avaliar a assistência de Enfermagem, requerida pelo indivíduo e/ou grupo, a nível intra e/ou extra-institucional;
- identificar os conhecimentos e habilidades necessárias para o desempenho de atividades na área selecionada;
- aplicar os conhecimentos prático-teóricos na prestação de assistência a indivíduos e/ou grupos, inter-relacionando os fatores físicos, psíquicos, ambientais e sócio-culturais;
- desenvolver habilidade para assegurar a qualidade da assistência de enfermagem prestada, consciente de que os serviços de educação e saúde são mantidos pela sociedade;
- desenvolver e manifestar atitudes coerentes com as normas éticas emanadas do código de Deontologia da Enfermagem.

II - Introdução

Até algum tempo atrás, a adolescência era considerada meramente uma etapa de transição entre a infância e a idade adulta. Sua caracterização era feita a partir dos sinais biológicos que marcam esse momento evolutivo do ser humano. A puberdade ou adolescência era, pois, as-

sinalada por modificações físicas, especialmente os denominados caracteres sexuais secundários e quando muito, pela menção a certos incômodos: "mudanças de temperamento".

Nas últimas décadas, contudo, a adolescência vem sendo considerada o momento crucial do desenvolvimento do indivíduo, aquele que marca não só a aquisição da imagem corporal definitiva como também a estruturação final da personalidade. É uma idade não só com características biológicas próprias, mas com uma psicologia e até mesmo uma sociologia peculiar. Não é sem razão que se afirma que todas as grandes mudanças culturais da história da humanidade ocorreram no limiar entre a adolescência e a idade adulta.

"O adolescente não pode ser estudado apenas sob a ótica de suas modificações corporais, pois, se é verdade que nelas se radicam as angústias básicas da puberdade, não é menos certo, contudo, que, sem o adequado entendimento da "crise de valores" por que passa o jovem, jamais lograremos compreender o real significado da transformação da criança em adulto. (Souza, 1985)

Além disso, a adolescência precisa fundamentalmente ser interpretada a partir da cultura que a integra. Sendo o Brasil possuidor de grande contingente de jovens, fica demonstrada a urgência em se criar novas formas de atendimento à criança e ao adolescente, ressaltando-se a necessidade de atividades que integram a escola, as instituições de saúde e principalmente a família. (Patrício, 1990)

→ Diante deste fato, resolvemos trabalhar o adolescente na escola, pois além dela desempenhar um papel importante na educação e no senso crítico, tem oportunidade também de oferecer aos jovens, orientações de saúde, fundamentadas em suas necessidades e interesses.

Atualmente a educação sexual, na maioria das escolas está restrita à questão de sexo aos aspectos biológicos, não respondendo as dúvidas

dos jovens sobre mudanças físicas, mentais e sociais que estão sentindo.

A educação sexual ainda é um tema tratado como delicado e atual em nossa sociedade tão conturbada por contradições. Além de ser encarado como "tabu", ao mesmo tempo é incentivado e divulgado o relacionamento sexual, como uma experiência despersonalizadora e sem afetividade.

Com a crescente responsabilidade da escola em desempenhar funções antes atribuídas exclusivamente à família, faz-se necessário repensar na sistematização da educação sexual no 1.º e 2.º grau. Não é um assunto fácil de ser tratado, portanto, requer profissionais preparados e capazes de desempenhar esta função de forma equilibrada e orientadora.

Frente à essa realidade, está o enfermeiro, como profissional da área da saúde, que carrega também seu papel de educador. Seria o indicado para desempenhar a função de orientador sexual no ensino básico, ajudando assim os indivíduos nos cuidados da saúde em todas as fases do seu desenvolvimento, deixando portanto, de ser somente o preparador de pessoal auxiliar e técnico.

A educação para a saúde em escolas de 1.º grau e a participação na orientação sexual entre outras atividades de crianças e adolescentes, é uma atividade perfeitamente viável. É um campo que se abre e deve ser assumido pelo profissional devidamente preparado, além de ser necessário ter mentalidade aberta e de ausência de preconceitos e de problemas que possam influenciar no desempenho das atividades.

O projeto prevê a princípio, atividades participativas, em sala de aula, onde serão realizados seminários, oficinas, debates em grupo, posteriormente a essa intervenção, em períodos extra-classe, através de consulta de enfermagem. O projeto não será fundamentado em nenhuma teoria específica, mas será baseado em pressupostos, cuja filosofia guiará as ações, e também na própria revisão bibliográfica.

III - DESCRIÇÃO DO ESTABELECIMENTO

O Instituto Estadual de Educação (IEE) foi fundado em 10 de junho de 1892, através do Decreto n. 155 do então Governador Tenente Manoel Joaquim Machado.

Situa-se na Av. Mauro Ramos s/n, Centro, Florianópolis, ocupando uma área de 17.698 m², sendo sua construção em alvenaria, num terreno em declive, por este motivo a escola possui uma planta alta e outra baixa.

O estabelecimento abrange um total de 46 salas, que são distribuídas nas três alas existentes: norte, sul e central, que nos três turnos totaliza 146 turmas, entre 5. série do I grau a 3. série do II grau, assim distribuídas:

matutino:

- 7 turmas de 5.a série
- 8 turmas de 6.a série
- 7 turmas de 7.a série
- 8 turmas de 8.a série
- 9 turmas de 1.a série II grau
- 6 turmas de 2.a série II grau
- 4 turmas de 3.a série II grau
- 1 turma de 2.o magistério

1 turma de 1.o magistério

Total de turmas = 51

vespertino:

9 turmas de 5.a série

7 turmas de 6.a série

8 turmas de 7.a série

7 turmas de 8.a série

8 turmas de 1.a série II grau

7 turmas de 2.a série II grau

3 turmas de 3.a série II grau

1 turma de 2.o magistério

1 turma de 3.o magistério

Total de turmas = 51

noturno:

1 turma de 5.a série

2 turmas de 6.a série

3 turmas de 7.a série

4 turmas de 8.a série

16 turmas de 1.a série II grau

9 turmas de 2.a série II grau

7 turmas de 3.a série II grau

1 turma de 3.o ano Red. Aux.

1 turma de Materno Infantil

Total de turmas = 44

O estabelecimento de ensino possui o total de 146 turmas, totalizando 2500 alunos. O IEE contém ainda a Escola de Aplicação pertencente

ao próprio estabelecimento, que atende crianças na faixa etária de quatro anos - 1.o período até a 4.a série do I grau.

A Escola de Aplicação possui 13 salas de aula assim distribuídas:

matutino:

2 turmas de 1.o período - total	40 alunos
1 turma de 2.o período - total	25 alunos
2 turmas de 3.o período - total	52 alunos
3 turmas de 1.a série - total	87 alunos
3 turmas de 2.a série - total	89 alunos
2 turmas de 3.a série - total	100 alunos
3 turmas de 4.a série - total	70 alunos

Total do período = 463 alunos

vespertino:

1 turma de 1.o período - total	22 alunos
2 turmas de 2.o período - total	50 alunos
2 turmas de 3.o período - total	52 alunos
3 turmas de 1.a série - total	87 alunos
3 turmas de 2.a série - total	91 alunos
3 turmas de 3.a série - total	99 alunos
2 turmas de 4.a série - total	104 alunos

Total do período = 505 alunos

O total de alunos matriculados na Escola de Aplicação é 968 alunos. A escola possui uma diretora, duas assistentes de direção, sendo uma para cada período, uma secretária e um corpo docente de mais de 30 professores, mais orientação e supervisão escolar e serviço de apoio pedagógico. Há uma autonomia pedagógica na direção da escola e a di-

retora pertence ao Corpo Diretivo Geral do IEE.

A Escola de Aplicação possui uma quadra de esportes, dois parques infantis, uma biblioteca, uma sala de leitura, um refeitório e salas ambientes para os três primeiros períodos.

Equipe Diretiva do IEE

Diretor Geral_____	1
Diretores Adjuntos_____	2
Secretário Geral_____	1
Diretor de Ensino_____	1
Assistente da Direção de Ensino_____	1
Diretor Administrativo _____	1
Assistente da Direção Administrativa____	1
Diretor do Turno Matutino_____	1
Auxiliar da Direção de Turno_____	1
Diretor do Turno Vespertino_____	1
Auxiliar da Direção de Turno_____	1
Diretor do Turno Noturno_____	1
Auxiliar da Direção de Turno_____	1
Totalizando 14 pessoas na Administração do IEE.	

Setores de Apoio

Pedagógico:

Supervisão Escolar - 8 funcionários

Serviço de Orientação Educacional - 13 funcionários

Biblioteca

Secretaria de Escolaridade

Laboratórios:

de Física

de Química

de Biologia

de Geociência

de Línguas (que oferece à comunidade em geral os cursos de Inglês, Francês e Italiano)

de Matemática

de Português

Ao Educando:

Setor de Esporte - onde está vinculado o Grupo de Ginástica e Dança do IEE há 19 anos e o Grupo de Ginástica Rítmica. É o setor que treina e prepara os atletas nas mais diversas modalidades para disputas regionais, estaduais e nacionais.

Educação Física:

Possui 13 quadras descobertas com iluminação e Banda IEE.

Odontológico:

Atende alunos, professores e funcionários nos três períodos.

Posto de Enfermagem:

Atende alunos, professores e funcionários em dois períodos.

Extra-classe:

Pertence a este setor o Coral IEE, o Coral Infantil e o Grupo de Teatro.

Audio-visual:

Possui um pequeno auditório e uma sala de projeções . O setor possui um pequeno acervo e solicita empréstimos de filmes às embaixadas que possuem cinemateca. Hoje está equipado com um aparelho de video-cassete, doado pela Delegacia da Receita Federal, além de 02 televisores.

Administrativo:

Estatística

PROMADE - (Recepção, protocolo, conferência, datilografia e reprografia).

Empenho

Serviço Pessoal

Contabilidade

Almoxarifado

Patrimônio

Desenho

Serviços Gerais - este setor engloba a oficina (carpinteiro, pintor, eletricitista, pedreiro e encanador), serventes, vigias de pátios e portões.

Departamentos

Depart. de Línguas e Lit. Vernáculas _____	22	professores efetivos
Depart. de Matemática _____	24	professores efetivos
Depart. de Técnicas Profissionalizantes ____	3	professores efetivos
Depart. de Ed. Artística e Desenho _____	11	professores efetivos
Depart. de Química _____	11	professores efetivos
Depart. de Educação Física _____	25	professores efetivos
Depart. de Ciências Biológicas _____	21	professores efetivos
Depart. de Física _____	11	professores efetivos
Depart. de História _____	15	professores efetivos
Depart. de Geociências _____	11	professores efetivos
Depart. de Esportes _____	13	professores efetivos
Depart. de Ensino Religioso _____	4	professores efetivos
Depart. de Línguas e Lit. Estrangeira ____	13	professores efetivos

(Subordinado ao Departamento de Línguas Estrangeiras, temos o Laboratório, que funciona nos três períodos, com uma carga horária de 210 horas semanais).

Depart. de Ed. Moral e Cívica e OSPB _____ 11 professores efetivos

Depart. de Fundamentos da Educação _____ 28 professores efetivos

Totalizando 223 professores efetivos para os três períodos.

Cada departamento elege para um mandato de dois anos, um coordenador, e o mesmo é integrante do Conselho Departamental, que se reúne mensalmente e discute e vota as questões didático-pedagógicas com a Direção.

Funciona no IEE uma Associação de Pais e Professores (APP), cuja proposta de trabalho atinge várias áreas como educação, pedagógica, serviço social, cultural, espaço físico, orçamentaria e outros.

IV - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Segundo Marcondes, citado por Loeffler e Casa (1988), a adolescência é uma fase de transição gradual entre a infância e o estado adulto que é caracterizado por profundas transformações somáticas, psicológicas e sociais.

Cavalcanti, citado por Loeffler e Casa (1988), entende a adolescência como uma fase de transição e transformações biopsicosociais e culturais, só podemos compreender o processo a partir do momento em que visualizamos de forma interdependente e integrada o cerne da natureza humana, ou seja, a apreciação do biológico, sociológico, cultural e

psicológico, como elementos estruturais que compõem o ser e o viver do homem.

Segundo o critério psicológico, a adolescência representa um período de mudanças, relacionada a uma busca de identidade, a uma aceleração do desenvolvimento intelectual e uma evolução da sexualidade. (Marcondes, 1985)

Do ponto de vista social, a adolescência corresponde ao período de vida do indivíduo durante o qual a sociedade não o encara como criança, porém ainda não lhe confere o status de adulto. (Marcondes, 1985)

De acordo com o critério biológico, a adolescência abrange a fase de modificações anatômicas e fisiológicas que transforma a criança em adulto, que vai desde o aparecimento dos caracteres sexuais secundários e início da aceleração do crescimento até o indivíduo atingir o desenvolvimento físico completo. (Marcondes, 1985)

Dentre os autores que discorrem sobre adolescência, Cavalcanti, citado por Loeffler e Casa (1988), é aquele que entendemos melhor caracterizar essa fase. Segundo ele, o ser humano é por definição um ser cultural, e cultura é algo que a sociedade modela no ser biológico, portanto, sem que haja o homem, a cultura inexiste como algo real. Socialmente falando, pode-se dizer que a cultura gera um padrão de uniformidade de pensamentos e ações em um mesmo grupo social, ou seja, cria traços de conduta comum. No entanto, há o aspecto psicológico que determina um traço individualizante, que faz com que o homem seja em essência, como nenhum outro.

O estudo da adolescência necessita ter obrigatoriamente uma visão

em síntese, do indivíduo total, uma vez que no adolescente coexistem de modo inseparável e interdependente, o biológico, o socio-cultural e o psicológico. Situando a adolescência como um período de crescimento entre a infância e a idade adulta, estamos estabelecendo um limite cronológico para este fenômeno. Este limite cronológico pode ser determinado de duas maneiras, uma seria a fixação de datas entre o limite inferior e o superior da adolescência; outra maneira seria relacionando a adolescência a fenômenos de crescimento e amadurecimento fisiológico. A determinação cronológica do início e término da adolescência está ligada aos valores culturais de um grupo social. Em nossa cultura, são os fatores biológicos que se prestam para fixar o início da adolescência. Sendo este um fator objetivo e concreto, dadas as transformações ocorridas no corpo do infante neste período. Por outro lado, visto deste ângulo, torna-se impraticável o estabelecimento do término da adolescência uma vez que nenhuma mudança fisiológica significativa marca esta fase. Deste modo, fica a delimitação do término da adolescência a critérios sociológicos e psicológicos. Psicológicamente, fica estabelecido o término quando o indivíduo atinge a "maturidade psicológica", e esta, está ligada ao que a sociedade define como "maturidade", dentro do seu contexto sócio-cultural. Sociologicamente, a adolescência termina quando o indivíduo assume o "status", papel e função social de adulto, fatores estes determinados pelo grupo social, de acordo com os valores culturais do mesmo.

Canella, citado por Loeffler e Casa (1988), reforça as idéias de Cavalcanti e enfoca a questão da crise. Para ele, o adolescente experimenta, além das mudanças físicas e emocionais, fortes influências dos valores culturais e sociais que o envolvem. A adaptação à idade de adulto que lhe é imposta é vivenciada como uma forma de dominação. As

crises de adolescência são uma forma de reagir a essa integração considerada necessária.

A questão é que o adolescente é sujeito de uma determinada estrutura ao mesmo tempo psíquica, familiar e sócio-cultural, com muitas queixas psicossociais e poucos problemas orgânicos, quer saber sobre coisas básicas e essenciais sobre a vida, tais como: transar, masturbação, anti-concepção, aborto, tóxicos, conflitos com a família, etc. (Gauderer, 1986)

Estas consequências são o reflexo da imaturidade do homem para o completo exercício da sexualidade. Quando a busca do prazer determina o desprazer, desenvolve-se no indivíduo, ansiedade, insegurança e medo, tornando frágeis e desanimadoras as tentativas de luta contra a sua própria personalidade repressora. (Conceição, 1988)

Faz-se necessário preparar melhor o indivíduo para o exercício da sexualidade; para tal, é preciso profundas alterações no sistema educacional e na própria sociedade, instituindo um sistema educacional compatível com o exercício sadio da sexualidade, que é a expressão livre e natural do relacionamento humano. (Conceição, 1988)

As alterações necessárias no ritmo educacional exigem sacrifícios da sociedade vigente nas áreas da economia, política e religião. Sem uma mudança social, não conseguiremos mudar o homem que vive nesta sociedade, pois a sexualidade é parte do comportamento humano, que por sua vez transcende ao biológico, sendo predominantemente cultural. (Conceição, 1988, p.73)

A educação sexual ideal é aquela que forma indivíduos livres e maduros, capazes de conviver naturalmente com sua sexualidade, que se estrutura integralmente na formação global da personalidade. (Conceição, 1988, p.73)

E frequente ouvir-se de familiares de adolescentes, queixas relacionadas ao comportamento que seus filhos apresentam nesta fase. Caracterizam o jovem como alguém tempestuoso, exigente, às vezes alienado, deprimido ou eufórico e com acentuada necessidade sexual. (Patrício, 1986)

A família exerce a principal função no processo de desenvolvimento do homem, fornecendo a ele as bases de sua personalidade, portanto pais desprovidos de repressão e sexualmente equilibrados irão educar seus filhos dentro de uma educação global, favorecedora do exercício sadio da sexualidade. (Conceição, 1988, p.73)

Chauí, citado por Loeffler e Casa (1981, p.106), reforça que da mesma forma que na família, na escola também se faz educação sexual sempre, mesmo quando não se oferece aos alunos uma informação sistemática, quando não se fala de sexo. Assim como os pais, os professores educam para a vida sexual, pela sua forma particular de ser, pelo fato de existirem como seres sexuados, que desempenham os papéis correspondentes aos estereótipos masculinos e femininos. A maneira como vivem e assumem a própria sexualidade e aceitam a sexualidade dos outros, em particular a dos alunos, transparece nas suas atitudes e seus comportamentos em sala de aula. É o caso, por exemplo, quando fazem as distinções entre os alunos dos dois sexos, estimulando na menina determinadas atitudes ditas femininas e, no menino certas atitudes consideradas mas-

culinas.

Encontramos a questão da sexualidade sendo ainda tratada pela maioria dos pais e professores, como assunto perigoso e delicado. Os adolescentes continuam recebendo informações deturpadas de amigos e meios de comunicação. Alguns ignoram totalmente certos aspectos de sexualidade e "a maioria relaciona sexo com feio e sujo". (Nova Escola, 1987)

Faz-se necessário, preparar e orientar os que farão o papel de orientadores, para que os mesmos não adotem o comportamento repressivo, sendo imparcial diante do comportamento dos adolescentes. A participação dos pais, nem sempre possível em função da sua fragilidade e insegurança em tratar de sua própria sexualidade, fogem a este trabalho de integração, podendo prejudicar o trabalho da escola, pois a omissão é na maioria das vezes tanto quanto pior que a repressão. (Conceição, 1988)

"E na adolescência que outros fatores começam a se diferenciar daqueles da infância. Dentre estes fatores encontram-se as doenças sexualmente transmissíveis (DST-AIDS), gravidez indesejada, aborto provocado que, conseqüentemente interferirão na saúde global do jovem". (Patrício, 1990)

Para Canella, citado por Loeffler e Casa, (1988), "as maneiras de como os conhecimentos a cerca de DST-AIDS são no mínimo "terroristas", levando na maioria das vezes, o jovem a optar entre o apelo irresistível da sexualidade, e a ameaça catastrófica da doença. O que ocorre é que na maioria das vezes, é melhor esquecer a ameaça e transar, mesmo

com sentimento de culpa. O resultado é que primeiro, os contaminados escondem seus problemas, segundo, causando disfunções sexuais, e terceiro, fortalecendo uma dupla moral, apregoada culturalmente, que leva à aceitação da existência de mulheres impuras e sexualizadas e mulheres puras e assexuadas. Assim, com uma obtêm-se prazer e doença, com a outra, filhos e proteção".

Para Vitiello , a educação da gestação e do parto em mulheres jovens tem sido objeto de grande interesse nos últimos anos, por uma série de razões médico-sociais. Embora a gravidez em adolescentes sempre tenha existido, nas últimas décadas novos problemas sociais surgiram em todo o mundo, fazendo com que o número de casos aumentassem em muito. (Vitiello, 1988, p.149)

A exacerbação de neuroses (chegando ocasionalmente ao suicídio), a inadequação social e a maior morbiletalidade materno-infantil são fatores que acompanham de perto as gestantes adolescentes, além da outra faceta do problema: o filho socialmente indesejado. (Vitiello, 1988)

Vitiello e Conceição, citado por Loeffler e Casa (1988), afirmam que como consequência do preconceito da falta de conhecimento e acesso as informações adequadas, crescem num ritmo assustador a incidência de gestações em adolescentes, como todo o conhecido cortejo de abortamento provocado, casamentos forçados e destinados ao fracasso, mães solteiras adolescentes, prostituição, menores abandonados, etc.

Outro tópico que merece ser destacado é o abuso de drogas. O jovem por natureza é curioso e inquisidor. Tudo que é novo, ele tentará experimentar ou vivenciar. (Gauderer, 1983, p.366)

Sobre esse tema Canella, citado por Loeffler e Casa (1988), enfatiza a relação com a adolescência de forma ampla. Segundo o autor, nessa fase da vida o jovem faz uso de soluções mágicas acabando por facilitar a experiência com os tóxicos:

- Os permitidos e os proibidos, na tentativa de facilitar a independência e a sedimentação da individualidade. A civilização de consumo aproveita-se da vulnerabilidade do jovem, dirigindo a ele suas mensagens publicitárias, criando valores induzindo ao uso de tabaco e do álcool.

- Paralelamente, os tóxicos não instituídos são consumidos como forma de simbolizar contestação inerente a essa idade o consumo de tóxicos, na maior parte das vezes acaba por declinar e desaparecer com o amadurecimento do jovem.

A maioria dos adolescentes (e consumidores em geral) não apresenta dependência. Com temperamento afoito, com a audácia, própria da idade, o jovem "curte seu barato" em festas de final de semana ou em situações de lazer, matando sua curiosidade e integrando-se a seus companheiros.

Sabe-se também, que o maior atendimento a adolescentes e jovens pelo uso de drogas, se dá em função da ingestão de doses excessivas ocasionais, levando a intoxicações. Este fato pode ocorrer por abuso, ignorância, acidente, como também é frequente a tentativa de suicídio, principalmente entre mulheres.

Faz-se necessário distinguir aqueles indivíduos viciados em drogas ditas pesadas, daqueles que utilizam esporadicamente drogas de consumo simples como a maconha ou o álcool, uma vez que na prática de auxílio ao usuário de drogas, apenas o lado repressivo vem sendo cumprido e de modo desastroso. Substâncias como o álcool e maconha, apenas colaboram

com o desencadeamento de neuroses e psicoses prè-existentes, sendo, na maioria das vezes, seu uso como tentativa de equilibrio das tensões e ansiedades insuportáveis. O perigo maior do seu uso está na exposição do jovem a consequências de ordem policial, sumamente traumáticas, e até mesmo a internação em estabelecimentos psiquiátricos, tráz não só para o jovem, como para sua família, importantes repercussões emocionais de toda ordem.

Os adolescentes têm a ilusão, de que as drogas os libertam, quando na verdade os submetem ou escravizam, para escapar do jugo dos pais e dos valores burgueses da sociedade de consumo, como apregoam, deixam-se dominar pelos tóxicos e acabam manipulados pelos interesses escusos dos traficantes. (Souza, 1985)

Desta forma entende-se como Cohen, citado por Loeffler e Casa (1988), que faz-se necessário uma reflexão profunda. Os adolescentes e seus pais querem saber sobre drogas, com seriedade, precisam de uma orientação desapaixonada, sem moralismo, sem hipocrisia, sem a burrice dos que preferem ignorar o problema, pois fingir que as drogas não existem, contribuirá para sua proliferação.

Diante de todos esses fatos, que envolve o adolescente, acreditamos de suma importância a realização de um trabalho de orientação, esclarecimento de dúvidas, questionamento dos adolescentes. Acompanhar o desenvolvimento do adolescente é fundamental, oferecendo-lhe recursos próprios para o desenvolvimento no aspecto biopsicosocial. Para entender o adolescente, é preciso olhar para ele com perspectivas bem mais amplas que as tradicionais.

Não existe uma adolescência, e sim várias, onde cada um tem um comportamento próprio determinado pelo meio em que vive e pelas suas experiências anteriores vivenciadas.

V - PRESSUPOSTOS BASICOS

- A saúde é um direito do homem;
- A saúde é alcançada através do atendimento das necessidades do homem e a aprendizagem influenciará diretamente nessa conquista;
- O homem é um ser consciente, ativo, crítico, modificador e portanto capaz de se evitar, desde que tenha compreensão da realidade e os meios adequados para alcance de sua saúde;

A criança/adolescente

- É um ser social como todo ser humano;
- Conduz seu viver a partir de suas crenças, valores, recursos e das determinações do seu grupo social;
- É capaz de se auto-cuidar, considerando práticas de saúde populares e profissionais;
- Para receberem atendimento de saúde efetivo é necessário que se conheça o universo de sua realidade física e sócio-cultural;

- As ações profissionais de saúde somente serão efetivas se contarem com a participação ativa dos próprios clientes. (Patrício, 1990)

VI - OBJETIVOS

Os objetivos do projeto são dirigidos ao adolescente. Sendo assim, para adequar ao nosso objetivo curricular, as estratégias serão de duas formas:

- 1.o - Estratégias voltadas para o adolescente atingir os objetivos;
- 2.o - Estratégias que o grupo de acadêmicos terá que desenvolver para ajudar o adolescente a atingir esses objetivos.

6.1 - OBJETIVOS GERAIS

Ao final do trabalho espera-se que o adolescente:

- 6.1.1 - Tenha uma maior compreensão de suas características globais;
- 6.1.2 - Tenha condições de identificar seus próprios problemas de saúde e buscar recursos para o auto-cuidado;
- 6.1.3 - Ser multiplicador dos conhecimentos adquiridos para outros adolescentes e família;

6.2 - OBJETIVOS ESPECIFICOS

Para atingir os objetivos gerais o adolescente precisará alcançar os três objetivos seguintes:

6.2.1 - Expor suas expectativas em relação às situações saúde/doença.

Estratégias

A - Estratégias que o grupo de académicos deverá desenvolver para ajudar o adolescente atingir este objetivo:

- apresentar e propor o projeto à Instituição;
- contactar orientadores, supervisores, direção e Associação de Pais e Professores (APP);
- participar da reunião da APP e apresentar o projeto;
- fazer reunião com representantes da escola para negociar horários e determinar as turmas a serem trabalhadas;
- participar de aulas nas turmas selecionadas com o objetivo de iniciar o processo de interação;
- fazer levantamento das expectativas dos adolescentes (respostas verbais e escritas) em sala de aula conforme cronograma elaborado juntamente com os profissionais do estabelecimento;
- identificar as expectativas a nível individual através das consultas de enfermagem;

Avaliação

O objetivo será considerado alcançado, se o adolescente expuser as expectativas verbais e/ou por escrito.

6.2.2 - Identificar as características globais próprias, incluindo suas questões de saúde e doença, refletindo e comparando consigo mesmo e com seu grupo afim.

Estratégias

A - Estratégia para o adolescente atingir o objetivo:

- Participar efetivamente dos encontros programados, onde serão atendidas suas expectativas;

B - Estratégias que o grupo de acadêmicos desenvolverá para auxiliar o adolescente a atingir o objetivo:

- Informar ao adolescente o resultado das expectativas e com eles planejar o cronograma das atividades que serão desenvolvidas (os temas selecionados pelo grupo);
- Fazer planejamento, em grupo, com a orientadora e supervisoras, das atividades a serem desenvolvidas nos encontros;
- Preparar local, conforme metodologia para cada atividade, de preferência através de oficinas: utilizando dramatizações, slides, leitura de textos, argila, recortes e colagem, dentro da técnica de dinâmica de grupo; e de sessão de cinema, com posterior discussão;
- Fazer levantamento bibliográfico sobre o tema adolescência, ler e fichar alguns desses textos;
- Discutir com a orientadora e supervisoras e no grupo de acadêmicos os textos lidos;
- Participar de um curso "Aprendendo Trabalhar com Adolescentes", promovido pela orientadora do trabalho e participação de uma supervisora;
- Fazer leituras diárias dos assuntos relacionados aos cuidados

prestados aos adolescentes;

- Escolher um local apropriado com o adolescente para consultas individuais, dentro do espaço físico da escola;
- Adequar o consultório médico da escola para fazer consultas de enfermagem;
- Estimular a participação efetiva do adolescente através das seguintes condutas:
 - proporcionando espaço para troca de experiências entre si;
 - respeitando suas crenças e valores;
 - proporcionando abertura para que eles explorem seus sentimentos;
 - não julgando-os;
 - não determinando condutas;
 - planejar com eles o desenvolvimento dos assuntos;
 - divulgar horários de atendimentos extra-classe, agendando consultas conforme necessidade;
- Prestar os cuidados ao adolescente (grupal e/ou individual) através de uma metodologia fundamentada nos "pressupostos básicos" e conforme revisão da literatura;
- Elaborar um instrumento para relatório das atividades em grupo constando:
 - tema, data, local, turma, metodologia utilizada, número de participantes, desenvolvimento do trabalho e o item avaliação, constando o parecer dos adolescentes com relação ao trabalho desenvolvido e as impressões dos acadêmicos, pessoais e de grupo, incluindo a análise da metodologia utilizada;
- Registrar as consultas de Enfermagem, através da metodologia do SOAP - Subjetivo, Objetivo, Análise e Plano;

- Fazer estudos sobre o diagnóstico de enfermagem, referente às necessidades do adolescente;
- Fazer levantamento dos recursos institucionais e profissionais que Florianópolis dispõe para o atendimento do adolescente, bem como bibliografia básica;
- Auxiliar nos plantões pedagógicos.

Avaliação

Este objetivo será considerado alcançado se houver participação ativa do adolescente nos encontros, percebidas através de:

- questionamentos;
- trocas de experiências com colegas;
- exposição de suas dúvidas;
- participação do "feedback";
- demonstração de capacidade crescente de fazer relações com assuntos já discutidos;
- identificação pelo adolescente de seus problemas de saúde/doença, exteriorizada ao grupo de acadêmicos;

6.2.3 - Aplicar as experiências vividas nos encontros, no seu autocuidado e junto aos seus pais e familiares.

Estratégias

A - Estratégia para o adolescente atingir o objetivo:

- Participar efetivamente em todos os encontros;
- Procurar ajuda quando sentir necessidade, utilizando os recursos

orientados;

- Discutir com familiares e outros jovens os temas desenvolvidos em sala de aula e nas consultas;

B - Estratégia que o grupo de acadêmicos desenvolverá para auxiliar o adolescente a atingir esse objetivo:

- Sensibilizá-lo para a importância do seu papel de cidadão, frente às questões do adolescente, através das técnicas propostas nas metodologias dos encontros;
- Estimular discussões que levem a uma consciência crítica quanto às questões sócio-culturais, que envolve a adolescência no país. Discutir com ele a Constituição, o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- Realizar visita domiciliar quando houver necessidade;

Avaliação

Este objetivo será considerado alcançado se durante nossa permanência na escola for observado os seguintes comportamentos:

- procura dos acadêmicos pelos adolescentes;
- depoimento de que já houve repasse de informações e de aplicação de cuidados orientados;
- depoimentos de profissionais da escola quanto à repercussão junto ao adolescente;
- encaminhamento para os acadêmicos, de outros adolescentes;
- observação pelos acadêmicos da aplicação do auto-cuidado e de troca com outros colegas e familiares.

VII - POPULAÇÃO ALVO

Do total de alunos que frequenta a escola, atingiremos com o nosso projeto, adolescentes de 10 a 20 anos do período matutino, preferencialmente.

Estes adolescentes estão distribuídos em 4 turmas já determinadas por nós, em concordância com a Escola, sendo uma 5.a série, uma 6.a série, uma 7.a série e uma 8.a série.

Outros adolescentes serão atingidos em atividades extra-classe a partir das necessidades dos mesmos, ou referida pela escola.

Estes adolescentes pertencem a um nível sócio-econômico bem diversificado, desde jovens pobres até jovens de classe média alta. Os alunos que frequentam a escola são em sua maioria provenientes de bairros próximos, embora existam alunos provenientes de comunidades distantes.

VIII - RECURSOS

A - Humanos:

- três (3) acadêmicos de enfermagem;
- um (1) professor de enfermagem, responsável pelo projeto;

- dois (2) enfermeiros, responsáveis pela supervisão das atividades;
- Orientadores educacionais;
- professores das classes selecionadas;

B - Materiais:

- consumo: folhas ofício, xerox, lápis, caneta, lápis de cor, cola, argila, cartolina, filme para slides;
- permanente: projetor de slides, gravador cassete, livros sobre adolescência, uma (1) sala para atividades de grupo, uma (1) sala para formação de um consultório

IX - CRONOGRAMA

O projeto será desenvolvido no período de 26/02/91 a 05/06/91, distribuído da seguinte forma:

- planejamento e organização: de 26/02 a 19/03
- Execução: de 18/03 a 05/06
- Relatório: de 06/06 a 21/06

(Especificação do cronograma de execução do projeto no Anexo 1).

X - AVALIAÇÃO GERAL DO PROJETO

O projeto será avaliado continuamente, após cada atividade desenvolvida e considerado os objetivos alcançados pelos adolescentes, contando com a participação dos próprios adolescentes, acadêmicos, supervisores e professores, e através de reuniões e contatos informais com a Direção da Escola.

O resultado dessas avaliações será traduzido em relatório final. Os resultados deverão responder os objetivos da disciplina "Enfermagem Assistencial Aplicada", e as expectativas dos acadêmicos para este trabalho.

XI - CONCLUSÃO

Acreditamos que este trabalho é um desafio e que sua realização trará conhecimentos inesquecíveis a cada membro da equipe.

Pode-se dizer que é um trabalho pioneiro nesta escola e que o fruto plantado agora poderá ser colhido sempre e até abrir campo de trabalho para o Enfermeiro.

Nossas expectativas são a cada dia maiores em relação às atividades com os adolescentes. Esperamos corresponder às expectativas dos

adolescentes, oferecendo-lhes novos conhecimentos nos assuntos abordados, tentando oferecer assim novos caminhos, onde o adolescente possa fazer uma auto-reflexão escolhendo sua própria opção de vida.

XII - REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 - CONCEIÇÃO, Ismeri S.C., Educação Sexual, In: Vitiello, N. et alu, Adolescência Hoje, São Paulo, Roca, 1988, p.71-76.
- 2 - GAUDERER, Christian. Adolescência, os Jovens e nós: uma visão Pessoal, 1.a parte: Um ser questionador. Jornal de Pediatria. vol.60(1/2):57-65, 1986.
- 3 - LOEFFLER, Carin Iara e CASA, Miriam Angêlica. Proposta de Atuação junto do Adolescente Escolar a partir de suas necessidades de cuidado fundamentada em alguns conceitos da Teoria de Madeleine Leiminger. Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. Florianópolis, UFSC, 1988 (mimeo).
- 4 - MARCONDES, Eduardo, Pediatria Básica, Adolescência, 7 ed. São Paulo, Sarmen 1985.
- 5 - NOVA ESCOLA, Educação Sexual, Problema que a escola já não pode ignorar. Ano III, n.º 13, junho, 1987, pp66.
- 6 - PATRICIO, Zuleica Maria. A Família da Adolescente Grávida. Proposta de trabalho para seleção de Mestrado, Florianópolis,

UFSC, 1986, (mimeo).

- 7 - PATRÍCIO, Zuleica Maria, A Enfermagem Cuidando da Saúde da Criança/adolescente/família na Comunidade. Projeto Extensão. Florianópolis, UFSC, 1990 (mimeo).
- 8 - SOUZA, Ronald Pagnoncelli de. Adolescência, A Criança, a família e a Escola. 2.811 ed., Rio de Janeiro, Editora Globo S.A., 1985, vol 1, pp127-131.
- 9 - VITIELLO, N. C. Conceição, I.S.C., Aconselhamento em planejamento familiar para adolescentes, In: Vitiello, N. et alu, Adolescência Hoje, São Paulo, Roca, 1988, p.161-75.

ANEXO I

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

DIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
HORA					
7:30	Preparo do	Avaliação			Turma 502
às	material	dos dias			
8:30	p/ os en-	anteriores			
	contros				
8:10			Plantão	Livre	
às	Turma 601			para	Turma 502
9:00		Atendimento	Pedagógico	planeja-	
9:00		no		mento	Preparo do
às	Turma 601				material
9:45		Posto		das	p/ próximo
		de		atividades	encontro
10:00					
às	Turma 704	Enfermagem			Turma 803
10:50					
10:50		Discussão	Avaliação		
às	Turma 704	em grupo	do dia		Turma 803
11:30					

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM ASSISTINDO O ADOLESCENTE
NO CONTEXTO ESCOLAR E AMBULATORIAL

EUNICE MARIA HIRT
PAULO CESAR SILVA
VANIA SPEER

FLORIANÓPOLIS, JUNHO DE 1991.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM ASSISTINDO O ADOLESCENTE
NO CONTEXTO ESCOLAR E AMBULATORIAL

Relatório do Projeto
de conclusão do Curso
de Graduação em Enfer-
magem da UFSC, VIII
Unidade Curricular

EUNICE MARIA HIRT
PAULO CESAR SILVA
VANIA SPEER

ORIENTADOR: ZULEICA MARIA PATRÍCIO
SUPERVISOR: CAREN IARA LOEFFLER
LEILA LACERDA

FLORIANÓPOLIS, JUNHO DE 1991.

AGRADECIMENTOS

A Diretora Geral, Administrativa e Supervisora do Instituto Estadual de Educação, pelo apoio que nos dedicaram e pelo empenho em nos facilitar a viabilidade de salas e materiais necessários para o desenvolvimento de nossos objetivos.

As Enfermeiras: Leila Lacerda e Caren Loeffler, nossas Supervisoras, pela respectividade e atenção que nos dedicaram durante a realização deste projeto.

A Zuleica Patrício, por ter orientado nosso projeto, por possibilitar um relacionamento livre e descontraído entre nós e também pela amizade, paciência e carinho com que nos recebeu durante esta convivência.

A Enfermeira Elizabete Mello, nossa supervisora no PAM, pela compreensão, carinho e estímulo com que nos recebeu e por ter subsidiado a oportunidade de concluirmos nosso objetivo.

Aos funcionários do Programa de Atenção à Saúde Integral do Adolescente, pela paciência e carinho com que nos ajudaram no decorrer do estágio.

A toda a equipe multiprofissional do PAM, que sempre se dispuseram a atender nossas necessidades prontamente.

A ajuda financeira do Centro Brasileiro para Infância e Adolescência (CBIA) que subsidiou o projeto, desde o material de consumo e a impressão do relatório final.

A todas as pessoas que no transcorrer dos anos de formação, nos incentivaram, apoiaram e compreenderam nossas frustrações e desânimo, contribuindo para que chegássemos ao final do curso.

Enfim, a todos, dedicamos um pouco da vibração da nossa vitória.

"Enquanto a escola insiste em falar das Capitâneas Hereditárias, do período Colonial, dos máximos divisores comuns e das figuras de sintaxe, o aluno tem sede, fome, coceira no corpo, piolhos na cabeça, dor de barriga e um cansaço da vida, antes mesmo de viver".

J. C. B. Parada

SUMARIO

I	- Introdução	1
II	- Apresentação dos resultados	3
	2.1 - Atividades realizadas no IEE	3
	2.2 - Atividades realizadas no PAM	12
III	- Avaliação Geral	14
IV	- Considerações finais	16
V	- Bibliografia Referenciada	19
VI	- Bibliografia Consultada	19
	Anexos	21

I - INTRODUÇÃO

O presente relatório vem como atividade complementar do projeto assistencial aplicado junto aos adolescentes escolares e extra-escolares, a partir de um estudo realizado no Instituto Estadual de Educação e no Posto de Atendimento Médico (PAM) do INAMPS, com duração de 220 horas.

Este relatório expõe as atividades desenvolvidas por três acadêmicos da VIII Unidade Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, no período de 18/03/91 a 05/06/91.

O escolar é um ser que está em franco desenvolvimento sob todos os aspectos. Se lhe for dado subsídios para conhecer, compreender e interpretar o conhecimento que recebe na escola, principalmente relacionado com a saúde, formará uma consciência crítica que lhe permitirá, se não no presente, pelo menos no futuro, ser um agente de mudanças.

Segundo Alcântara (1978), as mudanças que se processam no mundo e que determinam modificações nas pessoas, poderão se compreendidas através de uma participação crítica. Esta participação significa que, em lugar de teorizar, é preciso refletir e atuar sobre essa realidade. O ser humano será tão mais crítico quanto mais próximo estiver da plenitude dessa participação, isto é, se sua ação abranger uma reflexão

crítica que organize gradualmente o seu pensamento.

Permitir a produção da mudança, deve ser o ponto de partida para educadores de saúde.

Diante deste fato, resolvemos trabalhar com o adolescente, objetivando auxiliá-los nesta fase de mudanças, dando ênfase aos assuntos ligados à sexualidade e o uso de drogas.

Como a educação sexual não se processa naturalmente no ambiente familiar e no meio social, pois uma grande parcela da população atual ainda encara este assunto como "tabu", a escola passa a desempenhar um papel importante, pois além da educação no senso estrito, tem oportunidade também de oferecer aos jovens orientações de saúde, fundamentadas em suas necessidades e interesses. Pois, saúde é um buscar e manter contínuo de viver, e a escola faz parte desse viver do jovem.

Frente ao que foi mencionado, planejamos objetivos onde traçamos estratégias (visando sempre as necessidades do adolescente) que nos ajudaram a desenvolver as atividades propostas.

Os resultados dessas propostas, estão apresentados de forma descritiva, conforme orientação de Silva (1974).

Para conseguirmos alcançar todos os objetivos, desenvolvemos nosso trabalho em dois estabelecimentos, como já foi citado. Apesar dos locais serem diferentes, nossa população alvo continuou sendo a mesma, dando-nos oportunidade de realizar atividades que integram a escola, as instituições de saúde e principalmente a família.

No decorrer do nosso trabalho, procuramos estabelecer uma relação interpessoal mais aberta com os adolescentes e profissionais dos estabelecimentos e que inspirasse confiança.

Esta relação interpessoal nos abriu a possibilidade de uma orientação mais próxima e direta.

Procuramos formas de esclarecer muitas das dúvidas encontradas e

contribuímos para a aprendizagem de questões relativas ao cuidado da saúde, através da assistência de enfermagem e/ou auto-cuidado.

II - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

2.1 - Atividades com adolescentes no IEE

O trabalho desenvolvido junto ao adolescente, foi realizado em torno de três objetivos específicos.

Em razão disto, a descrição que ora promovemos, diz respeito a estes últimos, apresentados um a um.

2.1.1 - Objetivo específico 1 : "Expor suas expectativas em relação às situações saúde/doença".

Para desenvolvermos este objetivo, iniciamos nossos estudos sobre adolescência no final de novembro de 1990. A partir desta data, tínhamos reuniões constantes com nossa orientadora. Durante essas reuniões elaboramos um ante-projeto que serviu de subsídio, para justificarmos o nosso interesse frente à Direção do IEE, de trabalharmos os assuntos sobre sexualidade e uso de drogas com os adolescentes.

Em janeiro de 1991, fizemos os primeiros contatos com a Direção Administrativa do IEE, que através de uma conversa informal, demonstrou interesse no desenvolvimento do projeto naquela instituição. Marcamos assim, uma reunião com a Direção Geral para apresentarmos nossa proposta de trabalho. Nesta reunião estavam presentes nós e uma das supervisoras, juntamente com a Diretora. Apresentamos nossa proposta de

trabalho, expondo nosso objetivo e interesse em colaborar com a educação sexual na Escola. A diretora demonstrou interesse pelo projeto e relatou a grande incidência de problemas com adolescentes referente ao uso de drogas e gravidez indesejada. A mesma disse-nos : "As portas desta instituição estão abertas para vocês, serão bem-vindos". Colocou à nossa disposição, uma das supervisoras do IEE. Esta nos recebeu muito bem e colocou-se à nossa disposição durante toda a manhã, para viabilizarmos nossos primeiros contatos, afim de estabelecermos nosso cronograma.

Durante toda a manhã, deste dia, juntamente com a supervisora, conhecemos a Instituição. Após fomos encaminhados ao Departamento de Ciências Biológicas para o primeiro contato com o Chefe do departamento, afim de estabelecermos os horários que estaríamos com os alunos.

Visto que os assuntos a serem abordados estão relacionados com saúde, foi sugestão deste professor, ocuparmos horários das aulas de ciências. Durante este contato, fomos bastante abordados, quanto à nossa preparação, objetivos e tempo de permanência. Observamos que o mesmo mantinha um certa reserva, mas resolvemos marcar nova reunião definitiva, pois o mesmo relatou a necessidade de antes, ler o ante-projeto.

Após esse contato, fomos conversar com o Presidente da APP, que pediu que comparecêssemos nesta mesma data, no período noturno, à assembléia da entidade, para apresentarmos nosso projeto. Um dos membros do grupo compareceu nesta assembléia, expôs o projeto para os pais e professores, respondendo a questionamentos da plenária, e ao final, recebeu em nome do grupo todo o apoio da Associação.

Uma semana após a primeira reunião com o departamento de Ciências Biológicas, voltamos a nos reunir. Nesta oportunidade, compareceu a Orientadora e a Supervisora do projeto, a Orientadora e a Diretora de Ensino do IEE. Apresentamos uma proposta de Cronograma, onde a dire-

ção do estabelecimento encarregou-se de contatar com os professores de ciências, interessados em ceder horas/aulas para realização do projeto.

Alguns dias após, voltamos a nos reunir, onde a instituição nos entregou outra proposta de cronograma, que fechava com a nossa. Ficou assim definido: trabalharíamos com 4 turmas, sendo uma 5.a série, uma 6.a série, uma 7.a série e uma 8.a série. Com cada turma teríamos três encontros, sendo que cada encontro preencheria duas horas/aulas, não deixando passar mais de uma semana entre um encontro e outro. Outro ponto definido, foi que na primeira e segunda semana, faríamos o levantamento das expectativas junto aos adolescentes.

Iniciamos nosso estágio na terceira semana de março. No período de 19 a 22 de março, iniciamos os contatos com os adolescentes, das turmas prè-estabelecidas, em sala de aula, como observadores passivos, afim de iniciar o processo de interação.

Na última semana de março, retornamos às turmas para nossa apresentação oficial e para explicações de nossos objetivos.

Nestes encontros fizemos o levantamento das expectativas dos adolescentes, cujos temas solicitados foram a respeito do corpo humano, reprodução, sexualidade, DST-AIDS e drogas. (Anexo 1)

Este levantamento foi feito por escrito (não constando a identificação do aluno). Para isso explicamos que "gostaríamos de conversar sobre assuntos que são do interesse dos adolescentes, bem como aqueles que nos dão curiosidade e não temos coragem de abordar com nossos pais". Durante esse levantamento, procuramos estimulá-los e não induzi-los.

Notamos durante a apuração dos assuntos, que algumas expectativas eram pessoais e que precisaria de uma consulta individual. Frente à isso, nos colocamos à disposição, para aqueles que sentissem necessidade

de uma conversa individual, poderiam nos procurar no Posto de Enfermagem, na parte da manhã.

Para a discussão dos demais assuntos, foi determinado, juntamente com eles, um cronograma, com a sequência sincronizada dos assuntos mais solicitados e/ou votados. (Anexo 2)

Conforme o que foi relatado, consideramos totalmente alcançado este objetivo, visto que conseguimos responder às estratégias elaboradas e contamos com a participação ativa dos adolescentes. Apesar de identificarmos a necessidade de consultas individuais em sala de aula, o mesmo não ocorreu a nível individual durante a consulta, pois mesmo nos colocando à disposição, esta atividade ficou prejudicada devido ao fato do adolescente não poder consultar durante o período de aula, e de nós não dispormos de horários à tarde, devido aos nossos trabalhos pessoais.

Frente à essa dificuldade de tempo, consideramos este item alcançado em outro contexto, conforme relatado no item 2.2.

2.1.2 - Objetivo específico 2: "Identificar as características globais próprias, incluindo suas questões de saúde/doença, refletindo e comparando consigo mesmo e com seu grupo afim".

Como já citado no objetivo anterior, após levantamento das expectativas dos adolescentes, estas eram agrupadas por semelhança. A seguir informávamos os resultados aos jovens e discutíamos com eles, os temas que segundo eles, seriam abordados em primeiro lugar, e combinávamos o cronograma, e às vezes a própria metodologia que utilizaríamos.

Conforme os temas abordados, utilizávamos metodologia e locais di-

ferentes. No que diz respeito ao tema sexualidade, incluindo as questões relativas ao corpo humano, trabalhávamos da seguinte forma: na sala de aula e/ou na sala de projeção, com slides e a técnica da modelagem com argila.

As questões referentes à reprodução e DST-AIDS, utilizávamos slides em sala de aula e sala de projeção.

O assunto sobre drogas foi desenvolvido na sala de projeção da escola, através da apresentação do filme "DROGA", produzido pela antiga FUNABEM, com posterior discussão.

Entre os assuntos escolhidos pelos adolescentes, houve um que não estava previsto por nós: "Esportes" (ver Anexo 1). Para desenvolver este assunto, convidamos os professores Sidney e Paulo, do Departamento de Educação Física do Centro de Desportos da UFSC. O tema foi desenvolvido em sala de aula, de maneira expositiva, contando também com exercícios de relaxamento. Esta palestra, cujo conteúdo, além de responder às expectativas dos alunos, foi voltada para a saúde, conforme havíamos solicitado aos palestrantes.

Procuramos desenvolver todos os temas, dentro da técnica da dinâmica em grupo, respeitando sempre as crenças e valores dos adolescentes. Para podermos viabilizar a execução dos temas abordados, houve trabalho prévio, constando de estudos bibliográficos sobre o tema "adolescência", após, discutimos com a orientadora, alguns questionamentos.

Para ajudar-nos mais especificamente, a orientadora e supervisoras, simularam uma prévia, no sentido de avaliar nossa postura e nosso conteúdo, e reforçar nossas necessidades de preparo para as atividades com os adolescentes.

Determinamos que cada um de nós, se aprofundaria em um determinado tema, mas que deveríamos inteirar-nos dos demais, afim de que, na ausência de um, o outro teria condições de substituir. Ficaram assim

distribuídos os temas:

- a) Sexualidade (corpo humano e reprodução)
- b) DST-AIDS e métodos contraceptivos
- c) drogas

Além de todo esse preparo, participamos de uma oficina "Aprendendo a trabalhar com adolescentes", promovido pela orientadora e uma das supervisoras, com duração de 20 horas, realizado no Hospital Universitário, com o intuito de aperfeiçoar nossa técnica de trabalho.

Fora o nosso trabalho em sala de aula, adequamos o consultório médico da escola e o posto de enfermagem para realizarmos as consultas de enfermagem e outros possíveis atendimentos. Obtivemos para isto, ajuda do Hospital Universitário e da própria Instituição de ensino, com materiais de consumo e permanente. Apesar de montarmos um local que viesse a servir como consultório, determinados que o local para a consulta individual, ficaria de livre escolha do adolescente, desde que fosse dentro do espaço físico da escola.

Decidimos que para registrar as consultas, utilizaríamos a metodologia do SOAP (Subjetivo, Objetivo, Análise e Plano).

Realizamos muitos atendimentos, sendo que os adolescentes nos procuravam para obter simplesmente remédios, que os ajudariam a melhorar seus sintomas, como dores de cabeça, dores abdominais, cólicas menstruais, náuseas e outras queixas. Como esse tipo de atendimento não estava em nossos planos, e não fazia parte de nossa filosofia administrarmos medicamentos sem uma investigação mais detalhada, procurávamos fazer práticas de relaxamento, descontração e algumas vezes utilizamos a técnica do Do-In, evitando assim medicá-los.

Estes tipos de atendimento, nos levou a montar uma mini-biblioteca, onde nos períodos livres, discutíamos os problemas de maior incidência.

Outra atividade por nós desenvolvida, foi substituir o plantão pedagógico uma vez por semana. Esta atividade foi solicitada pelos professores plantonistas, visto que uma professora tinha interesse em se inteirar do nosso trabalho e dar continuidade a ele após a nossa saída.

Durante nossa permanência na escola, obtivemos a oportunidade de substituir o plantão uma única vez, sendo que a turma atendida era uma das nossas prè-estabelecida. Frente a isso, resolvemos nesse dia fazer uma das atividades proposta em nosso cronograma.

Em todos os encontros que realizamos com os adolescentes, tínhamos em média 40 alunos por turma. Sendo quatro turmas, o projeto abrangeu um total de 160 alunos. Em cada turma foram realizados três encontros, totalizando 12 encontros. Nesses encontros, contávamos com a participação da orientadora e/ou alguma supervisora.

Após o término dos encontros, estipulados por turma, fazíamos a avaliação oral e futuramente, obtivemos por escrito, as avaliações dos adolescentes. (Anexo 3)

Frente ao que foi descrito sobre este objetivo, consideramos tê-lo alcançado, apesar de não termos conseguido avaliá-lo de forma sistemática.

Durante os debates realizados nos encontros, conseguimos a participação efetiva dos adolescentes (demonstrado através dos questionamentos trocados conosco, na exposição das dúvidas e na participação do "feedback").

Alguns fatos, e a não realização de algumas estratégias (citadas a seguir), prejudicou de uma certa maneira a avaliação das ações realizadas, a saber:

- nosso trabalho na escola requeria uma permanência maior;
- nós, enquanto grupo, não conseguimos um entrosamento, sin-

cronia, para realizarmos as avaliações individuais de cada encontro;

- falta de experiência anterior com este tipo de trabalho;
- a insegurança de trabalharmos o novo;
- falta de planejamento eletivo, antes de cada encontro;
- realização das consultas individuais de enfermagem;

A dificuldade de avaliação desse objetivo no IEE foi superada integralmente em outro contexto, conforme item 2.2.

Com relação aos atendimentos realizados no posto, queremos ressaltar a medida tomada em não medicar os adolescentes, visto que no decorrer de nossa estadia na escola, observamos ser uma prática corriqueira dos mesmos a procura da auto-medicação, pois muitas vezes a conversa resolvia o problema. Esta forma adotada pelo adolescente, pode estar ligada a uma forma de fuga da própria aula e/ou algum problema mais pessoal, que não tivemos oportunidade de investigar melhor. Esta prática adotada pelo adolescente, está ligada também às medidas que a escola costuma adotar diante dos problemas apresentados pelos alunos.

2.1.3 Objetivo específico 3: "Aplicar as experiências vividas nos encontros, no seu auto-cuidado e junto aos seus pares e familiares.

Em todos os encontros realizados, os assuntos que foram debatidos entre nós e os adolescentes, geralmente eram abordados alguns aspectos em que faziam com que o adolescente viesse a pensar em suas questões e no seu papel enquanto membro de uma sociedade.

A forma que encontrávamos para que os adolescentes formassem uma consciência crítica, era partida geralmene de um questionamento feito pelo adolescente, direcionada para nós, onde tínhamos a oportunidade de

fazer um confronto de nossas idéias, as próprias idéias dos adolescentes com o que era pregado pela sociedade.

Nos mais variados aspectos abordados, muitos se confrontavam com suas experiências adquiridas e as novas idéias que estavam sendo debatidas.

Foram debates onde dúvidas foram esclarecidas, conhecimentos foram remodelados, e novas informações foram adquiridas.

Procuramos enfocar os vários aspectos biopsicosocioculturais, que envolviam cada tema, respeitando sempre as crenças e valores dos jovens.

Todos os assuntos abordados eram iniciados a partir dos conceitos, opinião já formada pelos próprios adolescentes.

Acreditamos ter alcançado este objetivo, mesmo sabendo que o resultado somente seria notado a longo prazo. Entendemos desta forma, em função da participação efetiva dos adolescentes nas discussões; no teor das avaliações (Anexo 3) e das abordagens que recebemos de pais e adolescentes, referente às nossas atividades em sala.

Fundamentamos nossa certeza, no fato de que, para obter-se uma consciência crítica é preciso uma maior compreensão do assunto em questão.

Como houve participação efetiva dos adolescentes nos encontros, proporcionamos condições de discussão sobre os temas, entre os adolescentes, recebemos depoimentos favoráveis dos professores, direção da escola e adolescentes. Temos certeza que conseguimos atingir totalmente o que nos propomos a realizar.

Por outro lado, a experiência que queriam ter em relação ao autocuidado, necessitaria maior permanência na escola, para serem observados. Nesta experiência, foram alcançados, em outro contexto, conforme relatamos a seguir.

2.2 Atividades realizadas e não previstas.

Durante o desenvolvimento do nosso trabalho, ocorreram obstáculos que nos deram oportunidade de atuar em outro estabelecimento, permitindo novos conhecimentos e condições para cumprirmos os objetivos não alcançados durante nossa permanência do IEE.

Por determinação do estabelecimento de ensino Instituto Estadual de Educação e do próprio curso, nosso trabalho só foi permitido ser realizado com a existência de supervisoras.

Como no decorrer do estágio houve troca no Governo do Estado, o nosso Secretário da Saúde questionou a saída de uma de nossas supervisoras, a Enf. Leila Lacerda, de sua seção de trabalho. Com isso ficamos com uma supervisora a menos, que impossibilitou nossa permanência na escola.

Nossa preocupação aumentou, pois sem supervisão não podíamos continuar, resolvemos então, por sugestão de nossa orientadora, completar nosso trabalho no Posto de Atendimento Médico (PAM) do INAMPS, onde funciona o "Programa de Atendimento Integral do Adolescente", que possibilitaria a realização de nossas consultas de Enfermagem.

Demos início ao nosso trabalho no PAM dia 22 de abril de 1991, extendendo-se até 05-06-91. Nosso trabalho era realizado no 6.º andar do PAM, situado na rua Esteves Júnior, centro, Florianópolis.

Este programa com adolescente foi criado por uma equipe multiprofissional e conta com a coordenação da Enf. Elizabeth Mello. A equipe multiprofissional é composta por: enfermeiro, assistente social, psicólogo, pedagogo, clínico geral, ginecologista e odontólogo.

Neste local, contamos com a supervisão da Enf. Elizabeth Mello, a única enfermeira existente nesta equipe.

Nossa primeira semana ficou restrita ao conhecimento do local e interação com a equipe de trabalho, interação essa que foi facilitada através de nossa participação na oficina "Vivência, Atenção ao Adolescente", promovida pela Enf. Leila Lacerda, coordenadora do "Programa de Atenção ao Adolescente de SC".

Na segunda semana participamos, mais como observadores das consultas de enfermagem, realizadas pela supervisora. Realizamos duas atividades de grupo com as gestantes adolescentes, onde trabalhamos com a técnica da argila, a sexualidade e as questões relacionadas ao corpo. Troca de experiências, debates sobre: amamentação, cuidados com as mamas, participação do companheiro, exercícios físicos próprios para gestantes e sinais de alarme durante a gestação.

Realizamos uma reunião com a supervisora, para elaborarmos uma maneira mais estimulante para esses encontros e uma forma de divulgarmos este curso, onde confeccionamos cartazes. Este curso era quinzenal.

A partir da terceira semana, iniciamos com as consultas de enfermagem, que eram marcadas com antecedência pelo adolescente. Atendíamos por dia 3 adolescentes, perfazendo um total de 13 consultas realizadas. Nestas consultas trabalhávamos as queixas, os desconfortos e as dúvidas trazidas pelos adolescentes. Utilizávamos durante os mesmos, seriados, álbuns ilustrativos, folhetos com orientações e informações verbais, dependendo do tema e problema abordado.

Tínhamos a oportunidade de fazer encaminhamentos (Anexo 4) para outros profissionais do próprio programa e/ou extra, conforme a especificidade do problema. Remarcávamos as consultas que geralmente eram solicitadas pelo adolescente. (Anexo 5)

Essas consultas eram registradas no prontuário do próprio adolescente (Anexo 6). A evolução da consulta era feita por nós e pelos demais profissionais em forma de SOAP. (Anexo 7)

Todas as sextas-feiras realizávamos juntamente com a assistente social, um encontro em grupo com os adolescentes. Participavam deste grupo em média 10 adolescentes, entre meninos e meninas. A programação das atividades eram realizadas pelos adolescentes. Destes encontros participamos de 3, onde foram desenvolvidos: um debate sobre "droga", ministrado pelo Dr. Amauri, médico do programa, sexualidade, trabalho com técnica de argila, onde desenvolveram o tema sobre "o que é adolescência"; por último houve uma festa comemorando os 6 meses de existência do grupo.

A participação nesta Instituição foi de suma importância, na medida que, por estarmos já atuando junto ao adolescente, nos foi propiciado alcançar um dos objetivos, que era a consulta individual. Esta atividade foi realizada por completo, pois no PAM tínhamos horário disponível, não realizamos um número maior de consultas, por falta de assiduidade do adolescente.

Outra oportunidade que nos foi propiciado, foi o trabalho junto a uma equipe multiprofissional, que ao longo de nossa estada na universidade ouvíamos falar na teoria, mas na prática não existia.

Enfim, com o término de nosso trabalho no PAM, conhecemos outras realidades, que nos permitiu um crescimento profissional, diante do que vimos e vivenciamos.

III - AVALIAÇÃO GERAL

Como até aqui foi exposto, analisado e avaliado, os objetivos específicos, cabe agora analisarmos os objetivos gerais a fim de avaliar o projeto na sua totalidade.

Frente à nossa primeira proposta, esperávamos que o adolescente tivesse uma maior compreensão de suas características globais, consideramos a mesma integralmente alcançada, visto a realização de todas as ações planejadas e pela própria avaliação feita pelos adolescentes.

Nossa segunda proposta era favorecer condições para o adolescente identificar seus próprios problemas de saúde e buscar recursos para o auto-cuidado. Consideramos este alcançado, apesar de sua avaliação só poder ser feita a longo prazo, não conseguimos avaliar este no PAM, onde os adolescentes nos procuravam com o problema em busca de orientações e soluções.

Nossa última proposta, era de fazer do adolescente um ser multiplicador dos conhecimentos adquiridos, para outros adolescentes e família. Este, requer uma avaliação a longo prazo, mas podemos considerar ele alcançado, se analisarmos o interesse que houve por parte do adolescente, familiares e Direção da escola em continuarmos com nosso trabalho. Outra análise, seria o fato do adolescente inscrito no programa do PAM, retornar e geralmente divulgar o programa para seus amigos. Isto foi claramente observado durante as consultas, quando o adolescente relata o motivo que o fez procurar o programa.

Nosso trabalho foi sem dúvida um grande desafio. Sem experiência nesse campo, tivemos muita dificuldade na elaboração de uma metodologia e na própria aplicação, pois nenhum de nós, tinha práticas de aulas e didática aprimorada.

Trabalhar com adolescentes, nos exigiu muito estudo e dedicação. Apesar das barreiras encontradas, esse trabalho foi de muita compensação, pois conseguimos comprovar¹ que é viável.

Uma de nossas preocupações, foi a saída do Instituto Estadual de Educação, antes de completarmos o que havíamos proposto à escola. Mas durante nossa despedida, a Diretora colocou a importância do trabalho e

relatou que sentiu muito a nossa saída, mas que as portas continuariam abertas para voltarmos.

Ao final do estágio no PAM, a enfermeira do programa solicitou sugestões de proposta sobre como deveriam ser realizados os estágios, pois há um interesse da equipe em abrir espaço para estágios curriculares e extras.

Diante disto, e de tudo até aqui exposto, acreditamos que nosso projeto foi de grande valia para os adolescentes, para nós enquanto pessoas e/ou grupo e para os demais profissionais que tenham interesse nesta área. Este trabalho nos possibilitou o alcance dos objetivos da VIII Unidade Curricular.

IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após tudo o que já foi relatado, concluímos que este trabalho "A Enfermagem Assistindo o Adolescente no Contexto Escolar" foi uma rica experiência na vida profissional e pessoal de cada um de nós.

Na vida profissional, nos mostrou que o enfermeiro como educador pode e deve atuar em outros campos que não sejam os hospitais unicamente, para isto é necessário aperfeiçoar-se através do estudo constante, e na vida pessoal, nos fez sentir o que foi dito ao adolescente, é com certeza aplicado a nós mesmos.

Foi visível comprovar a diferença da teoria da prática, onde muitas vezes o que está no papel, se não é estudado ou vivenciado, não pode ser passado para terceiros.

Acreditamos que este tipo de trabalho para ser realizado, precisa ser realmente de escolha do acadêmico. O mesmo precisa de motivação,

disposição, tempo e acreditar no que está fazendo, pois a adolescência pode ser uma "fase problemática" e muitas vezes é preciso ser insistente e perseverante para ajudar o adolescente a vencer seus problemas e dificuldades.

Acreditamos também que o grupo de acadêmicos com suas deficiências neste tipo de trabalho teve a felicidade de ter uma orientadora com muita experiência e competência, que muitas vezes superou as deficiências do grupo.

Apesar de todas as deficiências apresentadas pelo grupo de acadêmicos e outras pelo próprio campo de estágio, acreditamos ser de suma importância este tipo de trabalho para o enfermeiro, onde ele possa ser um educador de saúde fora do hospital.

Dessa forma concluímos que as atividades de educação à saúde na escola é uma atividade perfeitamente viável e é um campo que se abre e que pode ser assumido por profissionais enfermeiros.

E finalmente considerando ao que vivenciamos junto ao adolescente, e com objetivos de colaborar com aqueles que atuam ou tenham interesse em atuar junto ao mesmo, sugerimos que:

Aos adolescentes

- tirem o máximo proveito, participando ativamente das atividades realizadas junto aos mesmos;
- apliquem os conhecimentos adquiridos para auto-cuidado;
- levem os conhecimentos adquiridos para outros adolescentes e familiares;
- continuem receptivos a trabalhos semelhantes a este;
- se interessem pelo estatuto da criança/adolescente e o façam cumprir.

Aos campos de estágio:

IEE

- continuem receptivos à presença de novos estagiários de enfermagem;
- reflitam na importância e necessidade de se ter enfermeiros nas atividades de educação à saúde na própria escola;
- procurem refletir sobre as práticas de oferecer medicamentos para todos os sintomas apresentados pelos alunos que procuram o posto de atendimento médico.

PAM

- continuem aprimorando os trabalhos multiprofissionais;
- procurem dar continuidade aos trabalhos até aqui realizados com os adolescentes;
- cedam campo de estágio para outros acadêmicos.

Aos professores do Departamento de Enfermagem

- procurem manter os espaços conquistados no IEE e PAM nas demais fases do curso, afim de viabilizar a continuidade nas atividades com os adolescentes;
- incluam um maior conhecimento teórico sobre adolescência e a sua viabilização na prática, durante o curso de graduação.

Aos acadêmicos do curso de graduação de Enfermagem da UFSC

- procurem fazer da VIII fase curricular o momento de exteriorização do papel do enfermeiro;
- procurem implantar atividades diferenciadas, afim de obter novas

perspectivas de trabalho ao profissional enfermeiro;

- obtenham através do curso, uma visão holística, fazendo uma enfermagem atuante que se preocupa com o homem;
- ousem conhecer a enfermagem na íntegra, além do que é transmitido dentro do curso de graduação, aprendendo assim a fazer simplesmente enfermagem.

V - BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA

- 1 - ALCANTARA, Pedro de. Pediatria Básica. Adolescência, 6 ed. São Paulo, Sarvier, 1978.

VI - BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- 1 - BECKER, Daniel. O que é Adolescência. São Paulo, Nova Cultura, Ed. Brasiliense, 1989.
- 2 - BEZERRA, V. C. Principais Queixas do Adolescente, Jornal de Pediatria.
- 3 - COLLI, Anita e Deluqui, Celina E. Adolescência. In: Pediatria Básica, São Paulo, Sarvier, 1978.
- 4 - GAUDERER, E. C., O Adolescente, uma visão geral, Jornal de Pediatria, 1983.

- 5 - GAUDERER, E. C., Adolescência, os jovens e nós: uma visão pessoal, 1.a parte: Um ser questionador. Jornal de Pediatria, 1986.
- 6 - GROISMAN, Moisés, Presença em saúde mental, Por que não? Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 31(s):291-296, 1986.
- 7 - HIELMIK, Isaac, Adolescência, conceito, dinâmica e orientação do adolescente. Ibrasc, SP, 1984.
- 8 - LIMA, Helena. Educação sexual para adolescentes, Ed. Iglu, pp.166.
- 9 - MESA REDONDA: Educação Sexual, mimeo.
- 10 - MINISTERIO da Ação Social. Disposições Gerais. Estatuto da Criança e do Adolescente, Título III, Capítulo I, art 71, pp15, Brasília, JB S/A, julho 1990.
- 11 - MURAD, José Elias. Educação e Prevenção do abuso de drogas.
- 12 - NETO, Francisco Batista. A Geração dos anos 90, Perfil do adolescente, Fpolis, Promover, 1990.
- 13 - SILVA, Rebeca Peixoto da et al. Redação Técnica. Porto Alegre : Ed. Formação, 1974. 189p.

ANEXO 1

TEMAS SOLICITADOS PELOS ADOLESCENTES

SEXO HOJE EM DIA ~~PODE~~ NA NOSSA
IDADE PODE AFETAR NOSSO
FUTURO.

FERRADO SE MASTURBAR

Sex: Querer

Eu gostaria de saber
um pouco mais sobre o
sexo.

Eu quero saber se quando as mulheres
vamos crescendo irá mudando a nossa
voz. Se mulheres.

▶ A menina 'têve' sua primeira menstruação,
ela virou menina. Mas eu quero saber
se na 1ª menstruação a menina já é mulher
ou quando amadurece um ovulo ela já é
uma mulher?

Como acontece a ejaculação,

O que é menstrua-
ção?

- Eu acho que para abranger de tudo um pouco
Assuntos como: Drogas, Sexo, Doenças:

- O que podemos fazer para evitar
problemas de saúde relacionados com
drogas?

Como se fabrica a Droga e como ~~se~~ faz
efeito sobre o ser humano?

MESTRUAÇÃO
E
DROGA

SEXOLOGIA

DROGAS

Esporte


Esportes

Quero saber se
de a
D O G R A

sobre a família.

Esporte

Eu quero saber
um pouco mais
sobre o assunto



Drogas
AIDS

Eu gostaria de saber
sobre sexo e drogas e
doenças ~~de~~ a partir disso

Porque vocês não
são uma aula
sobre "droga" que é
muito impor-
-tante. ♥

Eu queria que falasse sobre
SEXO

Quais são as partes do
homem? Todos

Como as pessoas
pegam AIDS?

O QUE É
SER
INDELIN-
QUENTE

Em que momento

Sobre o ~~sexo~~ como
combate as doenças
das por relações sexuais.

Por que geralmente
entre 12 a 14 anos
a maturação da
natureza vem, ou seja,
linda?

Porque algumas
pessoas não sabem
responder sobre perigo
de sexo

O QUE VÓS ACHAM SOBRE
O SEXO EXPLÍCITO

- ANAL

- ORAL

SOBRE DROGAS

Por que o adolescente nesta fase se revolta
tanto?

Por que que muitos adolescentes usam drogas e acham
que elas fazem parte de sua vida?

Porque as garotas ficam inseguras após uma
relação sexual?

E que é mas furbo

Homossexualismo

Prostituição.

O que é engasmo?

Eu quero aprender mais sobre Aids

ANEXO 2

CRONOGRAMA DOS ASSUNTOS A SEREM DESENVOLVIDOS POR TURMA

- 1 - Turma 502 : dia 05-04 - 1.a e 2.a aula
assunto: Esporte
dia 19-04 - 1.a e 2.a aula
assunto: Sexualidade + DST
dia 26-05 - 1.a e 2.a aula
assunto: Drogas
- 2 - Turma 601 : dia 08-04 - 2.a e 3.a aula
assunto: Sexualidade
dia 15-04 - 2.a e 3.a aula
assunto: DST
dia 29-04 - 2.a e 3.a aula
assunto: Drogas
- 3 - Turma 704 : dia 15-04 - 4.a e 5.a aula
assunto: sexualidade + namoro
dia 29-04 - 4.a e 5.a aula
assunto: DST + métodos contraceptivos
dia 06-05 - 4.a e 5.a aula
assunto: Drogas
- 4 - Turma 803 : dia 12-04 - 4.a e 5.a aula
assunto: Sexualidade
dia 19-04 - 4.a e 5.a aula
assunto: DST + métodos contraceptivos
dia 10-05 - 4.a e 5.a aula
assunto: Drogas.

ANEXO 3

AVALIAÇÕES DOS ADOLESCENTES

Eu acho que foi umas aulas
muito boas exemplares e
serem como um alerta para
nós eu acho que deveria
ter mais tempo para ser
explicado quanto a explicação
está estorvando o tempo. Eu aprendi
de nessas aulas coisas que
eu nem sabia gostaria
que tivesse mais tempo para
explicar um melhor.

Obrigado

Eu achei legal toda as aulas,
principalmente sobre drogas pois tam-
bém ajuda a gente saber o que
é droga ^{diversas} mais enfim adorei todas,
os professores foram legais respondendo
todas as perguntas do grupo, e só
tem uma coisa que eu não
gostei foi não ter dado ~~um~~ tempo
para aprender os métodos anticon-
cepcionais, fora isso tudo

Eu gostei mas tinham alguns pontos que não
podem de falar no hora que passa as perguntas
na explicação.

Eu também aprendi muito com isso, por exemplo
eu aprendi que a mulher tem conhecimento em não saber
por menos ter os dados transmitidos pelo alto
excesso em se conhecer o ~~seu~~ seu e mais
nenhum

Eu gostei muito mais, eu queria que fosse mais tempo. Eu gostei por que nos ensinou muita coisa para nossa vida. E o que eu mais gostei foi o filme sobre droga.

Valer pelas aulas

Eu gostei de tudo e foi muito útil para a minha vida, principalmente o estudo de droga.

Eu gostei muito porque já me ofereceram droga mas eu não aceitei.

Gostei muito do ensino muito bem. São legais, nós aprendemos muito.

Eles dão as aulas muito bem.

Só uma coisa que não gostei, porque foram tão poucas aulas.

Eu gostei, muito instrutivo, os assuntos foram bem explicados. Os alunos podiam fazer perguntas e assim tirar suas dúvidas. Os assuntos eram bons porque eles fazem parte da vida de todos nós.

Eu sei a razão por que muitos
tem um diário regular e escrevem
muitas coisas que ainda não
dizem.

Resumindo, foi ótimo.

Foi um trabalho muito interessante,
onde aprendi coisas que nem imaginava
que existia, tiraram muitas dúvidas.
enfim, foi super agradável, e bem
descontraída.

Foi falada em termos conhecidos, não
como eles sabiam e sim como nós
jovens falamos.

Foi ótimo

Achei um trabalho muito válido,
pois aprendi bastante, foi tudo
muito bem explicado, oderei
todas as tipos de trabalhos que
eles fizeram conosco.

Foi esclarecido todas as
minhas dúvidas. Acho real-
mente que valeu a pena.

+ Gostei muito dos seus interesses em
valer a nossa turma para fazer
esse trabalho.

Valer a pena, tivemos feito esse
trabalho.

Sugestão: Fazer esse trabalho com
outras escolas, para ter
mais comunicação.

Boas noites, e forte abraço a todos!

Estas aulas que se decorreram
durante as últimas semanas real-
mente foram incríveis. Aprendi mui-
ta coisa e aprofundei meus conhe-
cimentos.

As aulas foram criativas, longas
e principalmente educativas.

Eles duram ficar mais tempo
trabalhando com nós. Realmente en-
volvi.

Parabéns eu gostei
muito o que parecia
ser melhor era
mais tempo eu acho
que isso vai me
~~ajudar~~ ajudar a viver
saíndo do meu
cotidiano e as ~~doenças~~
doenças que eu
posso ~~se~~ pegar

Obrigado, voltarei
sempre para nós
amcar.

Os alunos da universidade
fizeram um trabalho muito interessan-
te com a nossa turma.

Eu gostei muito das aulas
dadas, foi interessante, coisas da vida.

Também gostei do filme que
mostrou os meritos de ma-
que são drogados mas alguns
que escapam das drogas e
conseguem arranjar um empre-
go bom e honesto.

Só não gostei do local onde
foram dadas as aulas. A sala não
é boa pra essas coisas, é muito
saca. Acho também que eles
deviam levar a gente ao laboratório

As aulas foram ótimas e se possível eu gostaria que tivéssemos mais, pois nessa idade nós precisamos de esclarecimentos. Muitos adolescentes não recebem auxílio e respostas de seus assuntos como sexo, drogas, com os pais e demais parentes, que não é muito bom. Meu pai é fechado mas minha mãe ajuda sobre os perigos e esclarece as dúvidas. Eu gostei muito do slide das pessoas que vieram aqui na sala e pela força e atenção que eles dão aos jovens e meus alencorados. Se possível eu até gostaria de participar do PAMPA. Eu achei muito legal, eles vivem aqui sem receber nada e dar tanta atenção aos adolescentes. Foi muito legal, interessante e quando quiserem voltar nós gostaríamos muito.

Gostei muito e achei muito interessante e importante o trabalho que vocês desenvolveram conosco.

Vocês podem ter certeza que todo o cuidado que vocês tiveram em passar as informações para nós, não foi inválido. Tenho certeza que dentro de cada um ficou uma mensagem muito importante que sempre nós ajudará em alguns problemas que iremos enfrentar durante certos momentos de nossas vidas.

Nesta fase de nossas vidas em que nos encontramos, surgem sempre muitas questões (perguntas) deste tipo: por que?, quando?, será que está no momento certo?, e acho que algumas destas perguntas vocês conseguiram nos esclarecer.

Espero que mais destes trabalhos sejam

ANEXO 4

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

INAMPS - IAM CAPITAL
SERVIÇO DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE: _____

FICHA DE ENCAVIMENTAMENTO

NOME DO CLIENTE: _____


PARA: _____

JUSTIFICATIVA: _____

DATA _____ ENFERMEIRO _____

ANEXO 5

FICHA DE MARCAÇÃO DE CONSULTA

 POSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA RUA ESTEVES JÚNIOR 84 — FPOIS	
INAMPS	
PROFISSIONAL	Nº DE ORDEM DIA DA CONSULTA
NOME DO PACIENTE	RUBRICA DO SERVIDOR
SE O PACIENTE NÃO COMPARECER NO DIA E HORA MARCADOS, PERDERÁ A CONSULTA	

SRM-54

ANEXO 6

PRONTUARIO DO ADOLESCENTE

PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE
PAM - CAPITAL

8 - VISÃO CORPORAL

a) Percepção de cliente: _____

b) Observação técnica: (exame físico, dados concretos)

c) Desenvolvimento Neuro-psicomotor: _____

d) Imunização: (S) (N)

Esquema básico ()
rubéola ()
Tétano ()
Caxumba ()

e) Esquema Maturação Sexual:

DATA	MAMA / GENITALIA	PÊLOS

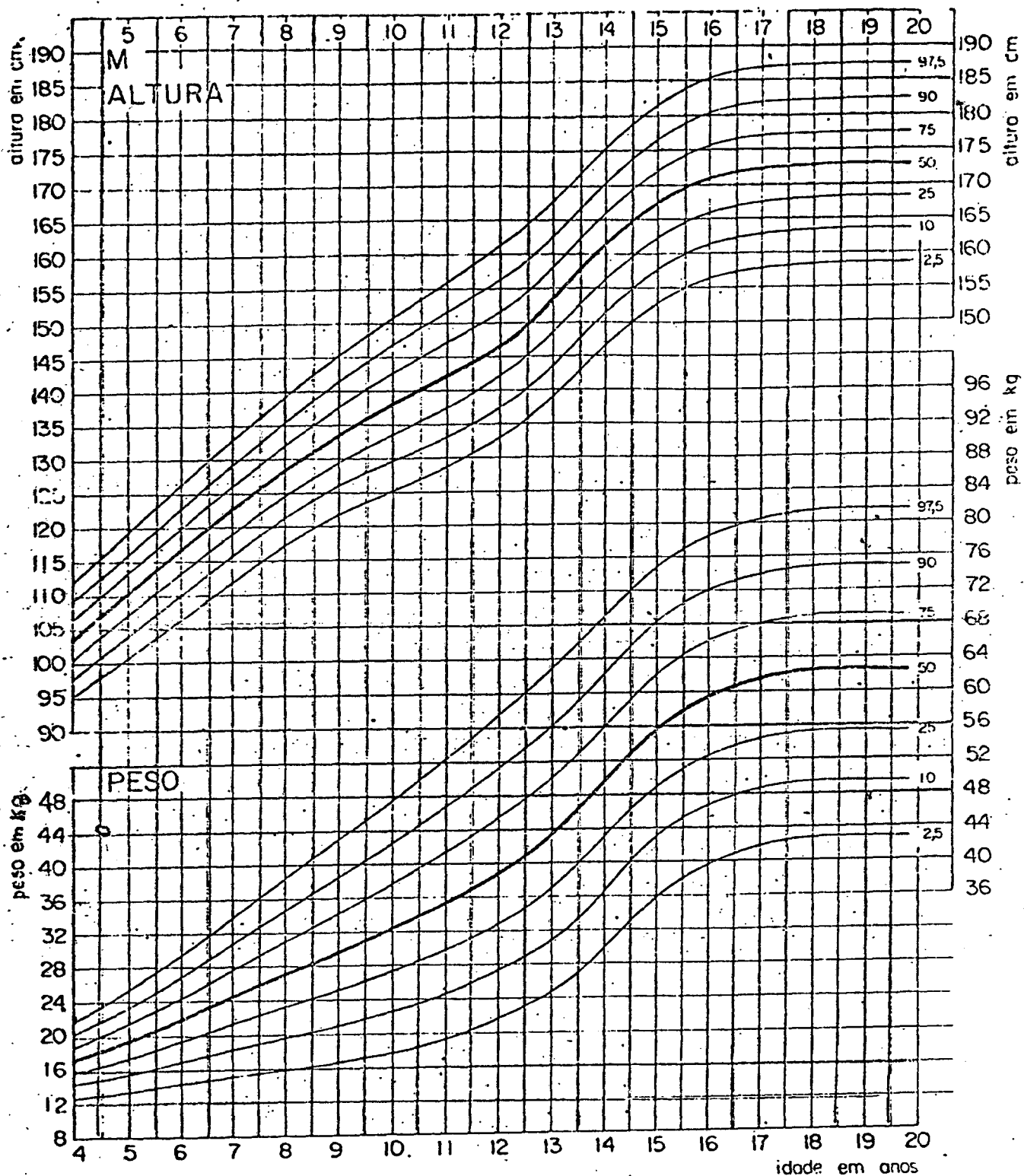
9 - DADOS COMPLEMENTARES:

REGISTRO:

REGISTRO:

[illegible]

PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE



Fonte: MARQUES, R.M., MARCONDES, E., BERQUÓ, E., PRANDI, R. & YUNES, J. - *Crescimento e Desenvolvimento Pubertário em Crianças e Adolescentes Brasileiros. II. Altura e Peso*. São Paulo, Editora Brasileira de Ciências, 1982.

Para a Metodologia, consultar Marcondes, E., Berquó, E., Hegg, R., Coll, A. & Zacchi, M.A.S. - *Crescimento e Desenvolvimento Pubertário em Crianças e Adolescentes Brasileiros I Metodologia*. São Paulo, Editora Brasileira de Ciências, 1982.

Proibida a reprodução total ou parcial, por quaisquer meios, sem a expressa anuência dos autores.

ANEXO 7

EVOLUÇÃO DO ADOLESCENTE

NOME: K. S. E.

REGISTRO: _____

DATA	EVOLUÇÃO
08-05	<p>S. Acha o programa "interessante, por da margem da gente se expressar. Equipe guarda segredo e respeita as confidências dos jovens". Refere dor de dente, prejudicando o sono, onde relata que poderia fazer tratamento de canal, mas que não tinha condições de pagar o tratamento. Pediu para conseguirmos um atestado para ausentar-se das aulas de Educação Física, por preciação de repouso devido seu intenso fluxo menstrual nos 1º dias. Diz estar mais tranquila com seu problema menstrual. Está fazendo tratamento para dismenéia a um mês, mas que não recebeu orientações quanto a higiene. Relata ter uma abertura com a família nos discussões sobre suas dúvidas, fazem normalmente debates nos fins de semana seu relacionamento é bom com o pai, mas diz que o mesmo não a deixa sair à noite, conta que entende os argumentos do pai, por ele tem mais vivência e só quer o melhor para ela. Foi orientada pela mãe como puerícia uma gestação (com pílula ou negando contato sexual) conheceu o método da pílula anticoncepcional, demonstrou interesse em conhecer melhor os métodos contraceptivos.</p> <p>O. Cliente desinibida, deixa o olhar quando indagada, como se organiza-se os pensamentos antes de expressá-los. utiliza as mãos para comunicar.</p> <p>A. Empunha muito bem a comunicação verbal, apresenta um avanço nos conhecimentos técnicos da verbalização dos assuntos que expõe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jovens descrevem aspectos básicos sobre higiene íntima. - Ressalta muito o fato de não querer ser mulher idota, quando abordada sobre anticoncepção, provavelmente induzida pelas orientações que recebe. <p>P. - Explicado sobre os cuidados referente a higiene corporal e com roupas íntimas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encaminhada para marcar de consulta com ginecologista, para ver a necessidade de atestado. - Descrever assunto sobre métodos contraceptivos na próxima consulta de superação. - Reforçado a importância do exercício físico.